

Know Your Customer Form

نموذج أعرف عميلك

New <input type="checkbox"/> جديد	Renew <input type="checkbox"/> تجديد	Establishments <input checked="" type="checkbox"/> مؤسسات	Companies <input type="checkbox"/> شركات
Customer Information (Company/Establishment)		بيانات العميل (شركة/مؤسسة)	
Commercial Name	صو سة ساءم النبة لة ساءم		
Commercial Registration No	١١٠٢٢٩٤٦		
CR Expiry Date	١٤٤٤ / ١٢ / ٢٩		
Are there any Partners, Senior Managers, Employees, Authorizers or first, degree relatives worked or still working in below jobs	Yes <input type="checkbox"/> نعم	هل يوجد أحد من الشركاء أو الإدارة العليا أو الموظفين أو أحد أقاربهم من الدرجة الأولى يشغل أو محتمل أن يشغل إحدى الوظائف التالية: (يرجى تحديد المنصب أو المنصب المحتمل إذا كانت الإجابة نعم)	
	No <input checked="" type="checkbox"/> لا		
Advisor /Minister/Government <input type="checkbox"/>	وزير / مستشار / مرتبة وزير	Military Officers <input type="checkbox"/>	كبار الضباط العسكريين
Governmental high any position <input type="checkbox"/>	أي وظيفة عليا بالدولة	Vice President /President <input type="checkbox"/>	رئيس / نائب دولة أو حكومة
		Ambassador/ Counsel <input type="checkbox"/>	سفير / قنصل
Company owned governmental a of Officer Executive Chief <input type="checkbox"/>			رئيس إحدى الشركات المملوكة للدولة
Chairman/Deputy/Manager/Member of international organization <input type="checkbox"/>			رئيس / نائب / مدير / عضو في أي منظمة دولية
Institution Type		Group Secretary	
عدد الموظفين	الإيرادات [مليون ريال سعودي]	المنشآت ذات الإيرادات	Name
Number of Employees	Revenue (million SR)	المنشآت الجديدة	Nationality
٥٥ - ٥٥	٥٥ - ٥٥	Very small	Mobile No
٥٥ - ٤٩	٥٥ - ٤٩	Small	Email
٥٥ - ٢٤٩	٤٥ - ٢٥٠	Medium	
تتجاوز ٢٥٠	تتجاوز ٢٥٠	Large	
Bank Account Information		معلومات الحسابات البنكية	
Bank Name	بنك الرياض		
Account name	صو سة ساءم للنبة والنفقة الشخصية		
IBAN	SA272000002970076699940		
Executive Managers, Agents & Authorizers		قائمة بأسماء كبار المدراء المفوضين أو الوكلاء	
رقم الجوال	الجنسية	رقم الهوية أو الإقامة	الاسم
Mobile number	Nationality	ID or Iqama number	Name
٥٥٠٤٤٤٤٤٤٤٤	سعودي	١٥١١٠٠٣٩٤	ناصر الطهناوي

المستندات المطلوبة :

- نسخة من السجل التجاري سارية المفعول
- نسخة من الهوية المالك وكبار المدراء ومسؤول التأمين
- نسخة من عقد التأسيس "للشركات فقط"
- نسخة من هذا النموذج بالكامل لكل سجل
- يتم تعبئة النموذج عن طريق الوكيل أو المفوض



معلومات الملاك

Owners Information

ID Expiry Date تاريخ انتهاء الهوية	ID Number رقم الهوية	Full Name الإسم كامل	
١٤٤٤ / ١١ / ٣	١٠١١٠٣٩٤	ثامر بن محمد بن محمد بن محمد	1
			2
			3
			4
			5
			6
			7

I the undersigned am an authorized / agent acting on behalf of the organization / company and confirm that all details and information stated within this form are accurate and valid. I also confirm to provide Saudi Enaya Cooperative Insurance Company any data required within or after issue the Medical Insurance Policy, in addition delegating authority to Saudi Enaya Cooperative Insurance Company to obtain, extract and verify any information related to our company, management personnel, authorized individual or agent.

I acknowledge and authorize Saudi Enaya Cooperative Insurance Company in declaring any details related to our company or its medical insurance policy and its value to any governmental or semi-governmental related entity for legal purposes. We confirm and commit that our company has no connection to any Terrorism or Money Laundry activities and all payments to Saudi Enaya Cooperative Insurance Company will be made from legitimate / legally acquired funds.

أقر أنا الموقع أدناه وبصفتي وكيل / مفوض نيابة عن المؤسسة / الشركة بصحة المعلومات المعبأة أعلاه وأتعهد بتزويد شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني بأي معلومات أو بيانات يتم طلبها أثناء أو بعد إصدار وثيقة التأمين، وأفوضها بأن تحصل على ما تحتاج من بيانات أو معلومات تخص المؤسسة / الشركة أو عن أحد مديريها / مفوضيها / وكلاءها. كما أوافق على أن تفصح شركة عناية السعودية للتأمين التعاوني عن أي من المعلومات الخاصة بالمنشأة أو وثيقتها التأمينية وقيمتها لأي جهة حكومية أو شبه حكومية وذلك لأغراض نظامية. ونتعهد ونقر بأن المنشأة ليس لديها أي صلة بأعمال غسل أموال أو تمويل إرهاب، وسيتم سداد أقساط وثيقة التأمين من أموال مكتسبة بطريقة مشروعة.

توقيع المدير العام / المفوض / الوكيل الشرعي على صحة المعلومات

Customer Approve Signature

Stamp	Company / Est. Manager	مدير الشركة / المؤسسة
	Signature	الاسم
	Date	التاريخ



مستندات المطلوبة :

1. نسخة من السجل التجاري سارية المفعول

2. نسخة من الترخيص الصادر من الجهة الحكومية

3. نسخة من هوية المالك وكبار المدراء ومسؤول التأمين

4. عقد التأسيس "للشركات فقط"

5. في حال وجود أكثر من سجل تجاري يجب تعبئة هذا النموذج بالكامل لكل سجل. 2. يتم تعبئة النموذج عن طريق الوكيل أو المفوض